

2021



رقم المطالبة

١٠٨

" 119925 "

مكتب التحصيل " سبأ "

		عبدالعالى لوديه		اسم المؤمن له
١٥٠٤٤٤٥١٥٢	ارقام اتصال /	٤٤١٥٥٩٣١٢٩		رقم الهوية
	ارقام اتصال /			اسم السائق ( ان وجد )
١٣٪ نجم	مباشر الحادث نسبة الخطأ /	تاريخ الحادث /	الرياضه	موقع الحادث
١٥٠٦٠ ريال	مبلغ المطالبة	٢٠١٥/١٢/١٠	قطع الشايفه	المخالفة المرتكبة

**CREDIT NOTE**

Customer Name : M/s.T.P.L PAYABLE - RIYADH	Credit Note No : CNC55-210/17902
Address :	Date of Issue : 16-DEC-15
	Claim No : C/210/5504/15/119925
	Policy No. : P/210/5504/15/526196
	Policy Type : Motor
	Account No. : 331500-060000002
	Broker/Agent Name : عبدالعالي بوندير

Kindly note that we have CREDITED your account as follows:

Description	Amount In Saudi Riyals
Insurance Period From 30/04/2015 To 29/04/2016	
Insured : عبدالعالي بوندير	
User : عبدالعالي بوندير	
Date of Loss : 10-DEC-15	
Date of Intimation : 14-DEC-15	
Details of Loss : الركن الامامي الايسر	
Risk Info : Fleet No : 1   Chassis No. : 0193867   Regno : 7921	
	<b>TOTAL</b>
	<b>15,060.00</b>

Amount in words : SAR Fifteen Thousand Sixty Only

Remarks : - علي عبدالرحمن علي الاسمري

For and on behalf of  
Allied Cooperative Insurance Group

Prepared By ABDUL WAHAB GORABI



ACIG

Insured Share of Fault:	نسبة الخطأ:	Insurance Policy No	رقم الوثيقة:
Vehicle Make:	نوع السيارة:	Vehicle Plate No:	رقم لوحة السيارة:
Date of coverage:	تاريخ التغطية:	Insured Name:	اسم المؤمن له:
		Date of Accident:	تاريخ الحادث:

Owner Name:	مالك مساهمة الداهية		
Copy of I.D. / Iqama / C.R.:	كلم المالك حسب الاستمارة		
Plate No:	رقم اللوحة:	Vehicle Make:	نوع السيارة:
Mobile: 055565231	جوال:	Fax:	هاتف:
is there any Death of Injury? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	هل يوجد أي إصابات أو وفيات:	Compensation Amount:	مبلغ التعويض:

Description of the Accident: وصف كيفية وقوع الحادث

\*Please use the space provided on the back of this form for any further information / clarification  
 \*فضلا استخدم المساحة الخالية خلف الصفحة لتدوين أية إيضاحات أو معلومات إضافية أو رسم كروكي

Payment Method: ماهي طريقة الدفع التي ترغب استلام المبلغ بها

IBAN No.: رقم الحساب الدولي Bank اسم البنك

شيك  Cheque  تحويل على الحساب  Transfer to account

في حالة إختياركم لطريقة الدفع من طريق التحويل الى رقم الحساب الخاص بكم يرجى إرسال مخالصة مالية. In Case you choose to Transfer the Payment method to your bank account please make sure the clearance of the claim has been sent to us.

هل سبق وأن تقدمتم بمطالبة لشركة اسبيج? هل سبق وأن تقدمتم بمطالبة لشركة اسبيج? Yes  No

- صورة الهوية / الإقامة / السجل التجاري
- صورة استمارة الطرف الثالث
- Copy of I.D. / Iqama / C.R.
- Copy of istimara (for TP)
- صورة شهادة التأمين (للمؤمن له)
- تقديرات شيخ المعارض
- Copy of Insurance Certificate
- أخرى
- أصل تقرير المرور
- Original Police report
- تقديرات الورش
- Workshops estiations
- صورة بطاقة حساب البنك
- Copy of Bank Account Card

I declare to the best of my knowledge that the above particulars are true and correct and I understand that ACIG has right to take legal action in case of any false description or concealment of material facts.

Name: علي عبد الرحمن كاسبرو Signature: علي عبد الرحمن كاسبرو Date: 11/15 التاريخ:

Claim Center - Branch: مكتب إستقبال المطالبات - فرع

Notes: ملاحظات

Received By: الموظف المستلم

Signature: التوقيع

Date: التاريخ

intimated by: إدخال المطالبة بواسطة 10/15

الإتماء طوكيو مارين

Alinma Tokio Marine

للتأمين العام، الصحي، الحماية والإدخار  
General Insurance, Medical, Protection and Savings



شهادة تأمين  
الوثيقة الموحدة لتأمين مسؤولية الطرف الثالث

علي عبد الرحمن الاسمري

اسم المالك

1063101313

رقم الهوية

تشهد شركة الإتماء طوكيو مارين بأن المركبة المبينة أدناه مؤمن عليها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات وذلك حسب شروط وثيقة التأمين

P/102/13102/2015/0146

رقم الوثيقة

04/01/2016

الى

05/01/2015

من

مدة التأمين

رقم الهيكل / رقم البطاقة الجمركية	سنة الصنع	الرقم التسلسلي / رقم اللوحة	نوع المركبة
1014323758 / EG173141	2014	/	Ford - Taurus

دود المسؤولية:  
حد الأقصى لمسئولية الشركة في الواقعة وخلال فترة سريان وثيقة التأمين بالنسبة للأضرار الجسدية (بما في ذلك الديات والمبالغ المقررة عن إصابات والمصاريف الطبية) والأضرار المادية معا لن تتجاوز  
أخا إجماليا قدره 10,000,000 ريال ( عشرة ملايين ريال سعودي ) حدا أقصى لمسئولية الشركة

ملاحظات هامه :

ل الشهادة الأصلية فقط.

ير هذه الشهادة ملغاة في حال الغاء وثيقة التأمين

ضع هذه الوثيقة لشروط وأحكام الوثيقة بما في ذلك إستثناءات الوثيقة الموحدة لتأمين مسؤولية الطرف الثالث



ACIG

نموذج معاينة

التاريخ: 2015/12/14

اسم المعاین: محمد الجویعی

المودیل	رقم اللوحة	نوع المركبة	الشركة المصنعة
2014	ح ع ق 6321	تورس	فورد

الرأي الفني للمعاین:

تعرضت المركبة لضربة في : الركن الامامي الايسر الرفرف والصدام والشمعة

القيمة المقدرة من الورش/شيخ المعارض :.....15000..... ريال التقديرات/شيخ المعارض

القيمة المقدرة من المعاین حسب الرأي الفني :.....ريال.

أنا السيد / ..... بطاقة رقم :.....

بصفتي :..... للمركبة اعلاه افيدكم بأنه لا مانع لدي من تعويضي بالمبلغ

المقدر من المعاین بقيمة ..... ريال سعودي

التوقيع :.....

# ورشة الزاشد

ميكانيكا - كهرباء

ميزان - سمكرة - بوية

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

جوال : ٥٦٨٩٠٧٦٣٥

التاريخ / ٢ / ١٤٣٧ هـ

الموافق / / ٢٠١٦ م

2378

## تقرير حادث

رقم الهيكل ٧٦١٤١

رقم السجل

اللون

مدير إدارة مرور الرياض شعبة الحوادث قسم مرور / كـ

نوع السيارة كرس موديل ٤-١ رقم السيارة ٢٢٤١٥٤

قطع غيار  شيخ المعارض

قطع الغيار المطلوبة :

٢١	١
٢٢	٢
٢٣	٣
٢٤	٤
٢٥	٥
٢٦	٦
٢٧	٧
٢٨	٨
٢٩	٩
٣٠	١٠
٣١	١١
٣٢	١٢
٣٣	١٣
٣٤	١٤
٣٥	١٥
٣٦	١٦
٣٧	١٧
٣٨	١٨
٣٩	١٩
٤٠	٢٠

فحص ميكانيك  نعم  لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة :

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : بن بيلا خالد عبدالله

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً



# ورشة آل شايح

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء  
بوية فرن - ميزان

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ ٢ / ٢ / ١٤٣٧ هـ

الموافق / / ٢٠١٦ م

2507

جوال : ٠٥٤٦١٠٨٥٩٢

تقرير حادث

رقم الهيكل ٧٢١٤١

رقم السجل /

اللون ٥

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم مرور /  
نوع السيارة هور موديل ٢٠١٤ رقم السيارة ٧٢٤١

قطع الغيار المطلوبة :  
 قطع غيار  شيخ المعارض

٢١	١
٢٢	٢
٢٣	٣
٢٤	٤
٢٥	٥
٢٦	٦
٢٧	٧
٢٨	٨
٢٩	٩
٣٠	١٠
٣١	١١
٣٢	١٢
٣٣	١٣
٣٤	١٤
٣٥	١٥
٣٦	١٦
٣٧	١٧
٣٨	١٨
٣٩	١٩
٤٠	٢٠

فحص ميكانيك  نعم  لا

مبلغ وقدره

إجمالي اجور الميكانيك

مكان الصدمة : الرنة

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

م اسم فني التقرير : راقى محمد علي

توقيه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً



# AL-MALKI

Office of the Prime Cars Dealers

Yosif Bin A hamad Al Malki



## معرض المالكي

مكتب رئيس معارض السيارات  
يوسف بن أحمد المالكي

تقدير قيمة سيارة من قبل ثلاثة معارض

التاريخ ١٤٣٧/٣/٢

المكرم : مدير إدارة مرور الرياض / شعبة الحوادث  
والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته  
ويعد

إشارة الى خطابكم عن تقدير قيمة السيارة الآتي بياناتها

لون السيارة	موديل السيارة	رقم اللوحة	نوع السيارة
بنى	٢٠١٤	٦٣٢١ ح ع ق	فورد تورس

الموجهة لنا من قبلكم برقم وتاريخ

بتقدير قيمة السيارة قبل وبعد الحادث

نفيدكم : قد تمت المعاينة على السيارة من قبل أعضاء لجنة المعارض وقدرت السيارة

مكان الصدمة	الركن الايسر	قبل الحادث بمبلغ وقدره	بعد الحادث بمبلغ وقدره
		١١٠,٠٠٠	٩٥,٠٠٠
		مائة وعشرة الف ريال فقط لا غير	خمسة وتسعون الف ريال فقط لا غير

1 معروض المالكي	2 معروض رئيس معارض السيارات	3 معروض المالكي	المصادقة على صحة التقدير

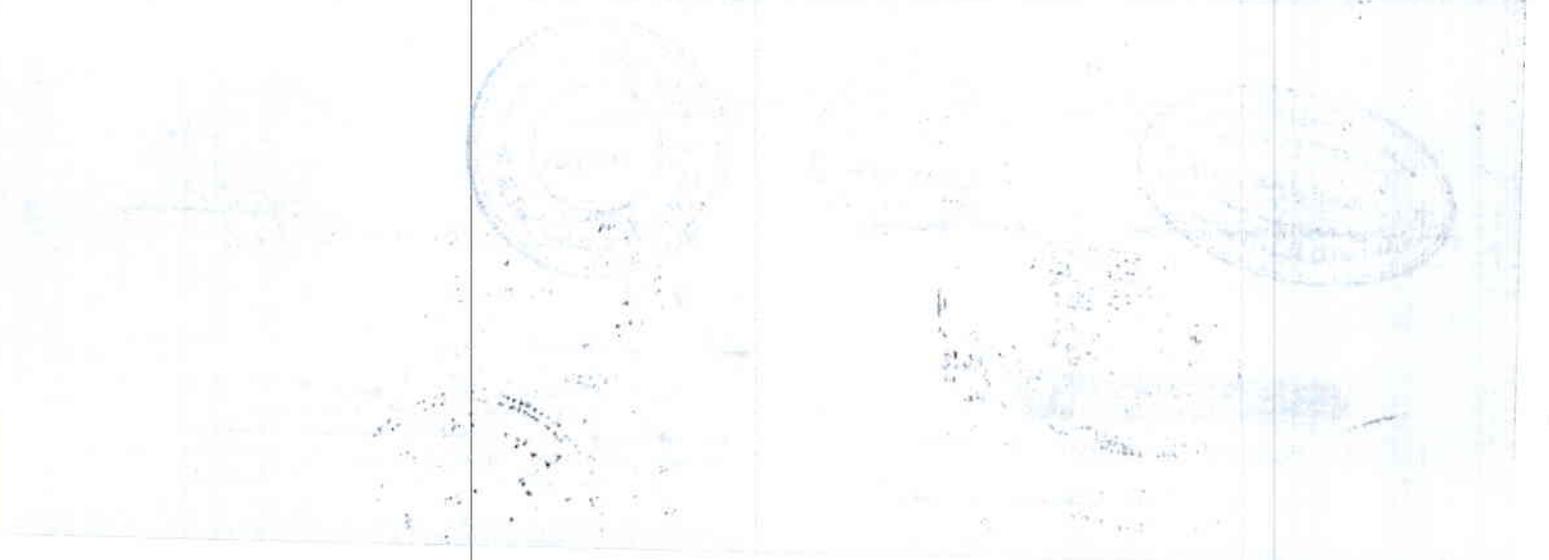
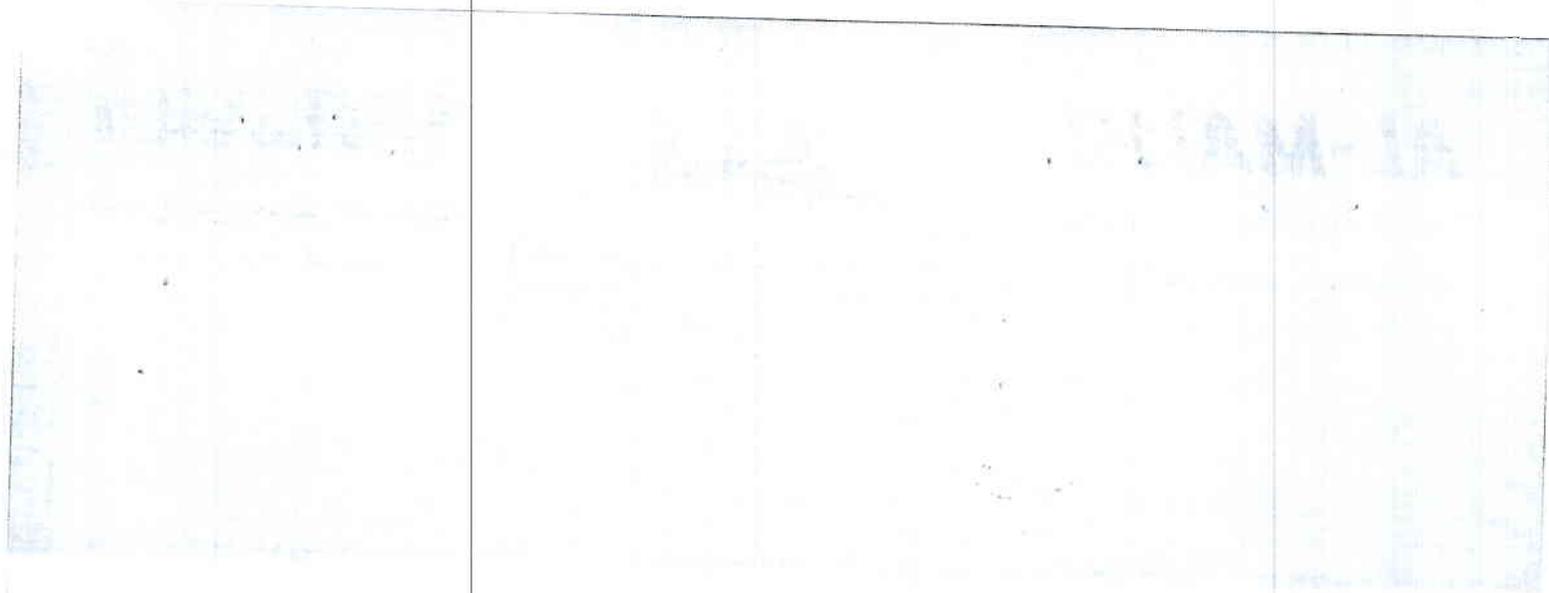
صورة ملف السيارة

لاستفساراتكم

Al-Riyadh - Hal Shifa Tel 4226644 Fax 2971111

الرياض - حي الشفاء تليفون ٤٢٢٦٦٤٤ فاكس ٢٩٧١١١١

تعليمات :  
تم اعداد هذا التقدير بناء على تميم سمو وزير الداخلية البرقي رقم ٧٨٩٧/٢٩ في ١٤٢٠/٢/١ هـ  
المتضمن الموافقة على قرار اللجنة المشكلة والمتضمن توصيات منها مايلي :  
١- توحيد العمل لتقدير قيمة السيارة قبل الحادث وبعده والفرق بين التقييمين يتحملها المتسبب  
٢- التقدير يكون من ثلاث معارض سيارات مرخص لها من قبل ادارة المرور لتقدير التلفيات  
ووصافق عليه من قبل رئيس معارض السيارات .  
٣- اجرة التقدير لكل معارض يتحملها المتسبب .



## Verification By Civil ID & Sequence Number

Print

[Back \(by\\_sequence\\_owner.aspx\)](#)

Print

Label	Value
Sequence Number	865369310
Owner ID	1063101313
Owner Name	علي عبدالرحمن علي ال علي الاسمري
Vehicle Make	فورد
Vehicle Model	تورس سيدان
Chasis Number	1FAHP2F89EG173141
Plate Number	ق ع ح - 6321
Model Year	2014
Plate Type	Private Car - خصوصي
Vehicle Class	سيارة ركوب - For Private Use
Vehicle Color	بنى
Vehicle Weight	1700
License Expiry Date	15-03-1439
Vehicle Load	5
Requested By User	A.Musharaf
Requested At	15-12-2015

تاريخ طباعة / Print Date		10/12/2015	
رقم الحالة / Case Number		RD10121521	
وقت الحادث / Accident Time		10/12/2015 00:39:33	
موقع الحادث / Accident Location		طريق خديجة بنت خويلد = تق مخرج 30 = الشرق الاوسط الشارع وشه بعد = ك.د	
<b>تقرير تحديد المسؤولية</b> <b>Liability Determination Report</b> تقرير نهائي Final Report			
 نجم for insurance services			
معلومات السائق / Driver Info.		معلومات الطرف (1) / Party (1)	
الاسم / Name		عبدالعالي بويبر	
الجنسية / Nationality			
العمر / Age		41	
رقم الاتصال / Mobile No.		0562405736	
رقم الرخصة / License No.		2215593829	
نوع الرخصة / License Type		رخصة خاصة	
معلومات الشركة / Veh. Info.		معلومات الطرف (2) / Party (2)	
اسم المالك / Owner Name		عبدالعالي بويبر	
نموذج السيارة / Make/Model		توروس	
سنة ولون / year & color		بيج / 1990	
رقم الترخية / Plate No.		7921 ح	
اسم الشركة / Company Name		شركة المجموعة المتحدة للتأمين التجاري - اسج	
رقم الوثيقة / Policy No.		P 210 5501 15 01357389 00	
تاريخ الانتهاء / Expiry Date		29/04/2016	
التأمين / Ins. Info.		تاريخ الوثيقة / Expiry Date	
عدد اطراف الحادث : 2   عدد الاصابات : 0   عدد الوثقيات : 0			
سبب الحادث / Cause of Acc.		تجاوز الإشارة الحمراء crossing redlight	
اللائحة المخالفة / Laws Violated		0%	
نسبة المسؤولية / LD%		100%	
المؤشرات / indicators		1/1-141IHFF	
جهة التضرر / Damage Area		الركن الأمامي الأيمن / Front Right	
المتعلقات / Properties		الركن الأمامي الأيسر / Front Left	
حق الرجوع / Recovery		Yes/نعم	
اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID		2735	
معلومات المحقق / Surveyor Info.		وصف الحادث / Accident Description	
		بعد المعاينة والإطلاع و الاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن الطرف الأول على طريق خديجة بنت خويلد باتجاه الغرب الطرف الثاني على طريق الفانزي الغربي خذمة باتجاه الجنوب و تجاوز الإشارة حمراء عن الطرف الأول حتم التصادم بالطرف الثاني مما أدى إلى أضرار بالمركبات الطرف الأول الركن الأمامي الأيمن والطرف الثاني الركن الأمامي الأيسر ويشتمل الطرف الأول نسبة 100 % لتجاوز الإشارة حمراء	
 نجم for insurance services			



